

5 GEBRUIK VAN GENOTMIDDELEN EN MEDICATIE

5.1 Vooraf

In dit hoofdstuk komt het drug - en medicijngebruik van dak- en thuislozen aan bod.

5.2 Gehanteerde definities en analyse van verslavingsproblematiek

Zwaar verslaafde man (35) 'hosselt' dagelijks uren om aan drugs te komen. Hij steelt en bedriegt om zijn dagelijkse behoefte aan cocaïne à f 500,- en andere middelen bij elkaar te krijgen. Hij heeft sinds een paar maanden weer een eigen huis, maar sliep voorheen in boten, flats en portieken. Sinds hij op straat kwam te staan is zijn druggebruik zwaar toegenomen. Nu gaan ook zijn longen en tanden eraan.

Hij zou graag willen dat het huiskamerproject bij Over De Brug zou worden uitgebreid met slaapplekken, zoals de soepbus in Den Haag bijvoorbeeld. Tevens aangevuld met praktische hulpverlening, zoals bijvoorbeeld met mensen meegaan naar de dokter. Zelf zou hij graag willen vluchten naar het buitenland om van de drugs en de methadon te kunnen afkicken.

Algemene definitie verslaving: "Tegenwoordig wordt een verslaving door medici als een autonoom proces beschouwd, als een ziekte of handicap, waarbij de mogelijke oorzaken of aanleidingen nauwelijks meer van belang zijn."³

In deze studie is het begrip verslaving als volgt geoperationaliseerd: Alle respondenten is gevraagd naar hun feitelijke en gewenste drug- en medicijngebruik. Op basis van de hoeveelheid en regelmaat van het gebruik alsmede de gewenste consumptie, is een inschatting gemaakt naar de mate van verslaving aan de middelen: heroïne, cocaïne, XTC, cannabis, alcohol, tranquillizers, neuroleptica, antidepressiva, overige medicijnen.

³ Terstappen, I., *Je moet toch scoren: het dilemma van dak- en thuislozen en hulpverlening belicht aan de hand van Habermas' theorie van het communicatief handelen*, doctoraalscriptie Nijmegen, 1996

Het gebruik van deze drugs en/of medicijnen door respondenten is ingedeeld in 6 categorieën:

- zeer zwaar gebruik: jarenlang zeer regelmatig gebruik van grote hoeveelheden
- zwaar gebruik: jarenlang zeer regelmatig gebruik
- zeer regelmatig gebruik (liefst) dagelijks gebruik
- regelmatig gebruik gebruik is maandelijks of wekelijks
- incidenteel gebruik incidenteel gebruik van kleine hoeveelheden of kortere tijd gestopt met gebruik
- niet van toepassing nooit of eenmalig gebruikt of langere tijd (meer dan 10 jaar) gestopt met gebruik

5.3 Het gebruik bij dak- en thuislozen

In kringen van dak- en thuislozen worden regelmatig drugs, alcohol en psychofarmica gebruikt. Deze middelen worden door respondenten ofwel langdurig, in grote hoeveelheden en combinatie met elkaar gebruikt, dan wel in zijn geheel niet gebruikt. Met andere woorden, het drug en medicijngebruik lijkt zich op de uitersten te concentreren.

Het druggebruik wordt ingeperkt door gebrek aan financiële middelen en ongewenste bijverschijnselen. Het druggebruik wordt gestimuleerd door emotionele malaise.

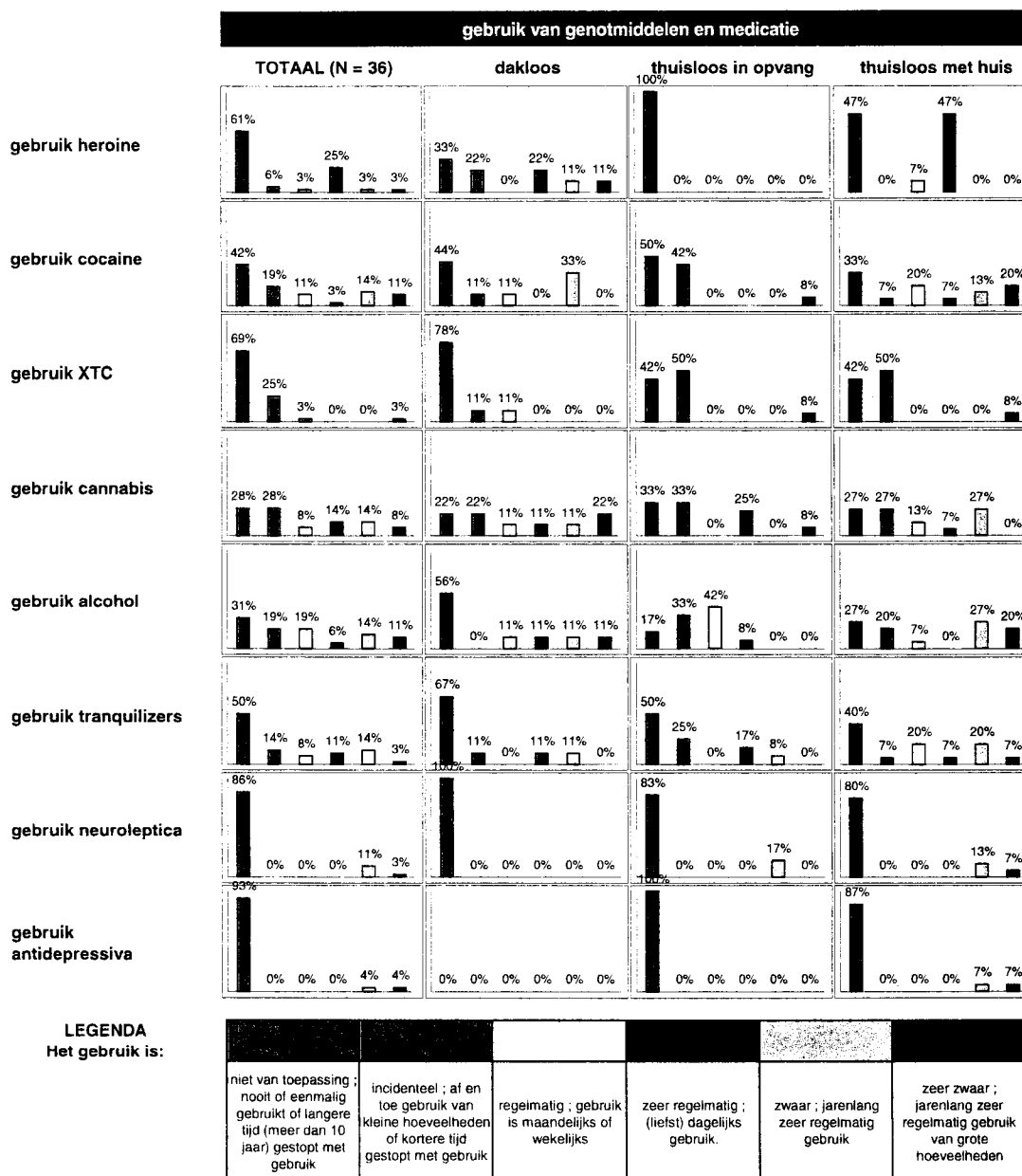
Vrouw 48: Ik ben doodongelukkig en daarom drink ik. Het is een illusie die wel even helpt. (...) Ik rook nu weer crack cocaïne. Ik ben 13 jaar gestopt en sinds 3 weken ben ik 2 keer teruggevallen. Ik rook als de pijn teveel wordt.

Man 39: Wiet is een goedkoper alternatief is om iets anders te vervangen. Daar kan ik op slapen en het met vier biertjes minder doen.

Man 40: Tja, m'n lichaam... Ik kan minder hebben lichamelijk en het effect wordt minder.

Man 21: Ik blow alleen als ik me kut voel. Als ik me goed voel blow ik niet.

Man 43: Waarom zijn de bananen krom. Verslavingsproblematiek is te simpel of te ingewikkeld om in een pakketje te doen. Die dopamine veroorzaakt een effect in je hersenen.



Bovenstaande grafieken tonen het drug- en medicijngebruik. Iedere grafiek wordt als een cel van een tabel gepresenteerd en representeert 100%. Bijvoorbeeld de grafiek linksboven vertelt over het gebruik van het middel heroïne (rij) bij de totale groep dak- en thuislozen (kolom). Van deze groep (100%) gebruikt het merendeel (61%) niet. Een minderheid (39%) gebruikt dus wel eens. Van deze minderheid is meer dan de helft (25% van het totaal) het liefst dagelijks gebruiker. De rest gebruikt anderszins. De volgende grafieken laten het gebruik van dit middel zien bij de groep daklozen, (institutionele) thuislozen en mensen met een huis. De percentages in de grafieken zijn louter indicatief van aard en kunnen op geen enkele wijze geëxtrapoleerd worden.

Opvallend zijn de tegenstellingen tussen daklozen en mensen in een eigen huis en mensen die in een institutionele opvang verblijven. Mensen die worden opgevangen gebruiken geen heroïne of het vervangende middel methadon. Met het regelmatig gebruik van andere (hard)drugs zoals cocaïne en XTC zijn zij gestopt en het gebruik van cannabis en alcohol is minder frequent dan bij de rest van de dak- of thuislozen. Een verklaring hiervoor is wellicht het uitsluitingskriterium voor verslaafden bij institutioneel dak- en thuislozenopvang; verslaafden worden geacht te worden opgevangen in een afkickkliniek.

Het gebruik van psychofarmica daarentegen verschilt niet wezenlijk tussen de categorieën thuislozen. Bijna alle gebruikers van kalmerende middelen krijgen deze op doktersrecept via de apotheek. Valium, seresta, diasepan, temasepan, oxasepan, seroxant en loremetasepan zijn de middelen die worden gebruikt. Echter gebruikers klagen over de zeer verslavende werking van de kalmerende middelen.

Man (43): Het kostte me de eerste 2 weken moeite te stoppen. Ik had korte hevige depressieve periodes van een uur of 3 á 4. Het nam langzaam af. Ik heb nu nog wat slaapproblemen, maar het gaat wel.

Thuislozen gebruiken de volgende neuroleptica en antidepressiva: sisordinol, fluorson, sibertol, leponex en andere antipsychotica (tegen psychoses), depronol, prozac (antidepressiva), trisemap (tegen hallucinaties en waanideeën) en respadal (tegen stemmen in hoofd). Hiernaast worden de medicijnen: methadon (i.v.m. heroïneverslaving), retalin (ADHD), puffertjes (tegen longemphyseem), propimal (tegen epileptie), artane (tegen bijwerkingen), venerutol (adernauwring), sineresine (duizeligheid), femestol (hormoonpil voor de overgang), lipitor (cholesterol) en lozec (maag) en medicijnen tegen reuma gebruikt.

Mensen die op straat verblijven vormen echter een uitzondering met betrekking tot het gebruik van medicijnen op doktersrecept. Sommigen gebruiken kalmerende middelen op eigen initiatief, zonder doktersadvies. Neuroleptica en antidepressiva worden in deze groep niet geslikt. Er zijn geen aanwijzingen dat mensen uit deze groep deze middelen niet nodig zouden kunnen hebben. Op straat werd gesproken met een aan hard-drugs verslaafde dakloze man die zei dat hij in PZ Joris had gezeten. Hij wilde geen interview geven omdat hij zich schaamde voor zijn penibele situatie.

5.4 Het gebruik van heroïne

Man (40) is poli-gebruiker. Is geestelijk zwaar afhankelijk van heroïne en gebruikt daarbij cocaïne, alcohol, cannabis en tranquillizers. Hij heeft nu een eigen woning, maar is in zijn leven vele malen dakloos geweest. Dit gebeurde steeds nadat hij uit een afkickkliniek vervroegd wegging, als hij daar een 'pitstop' van een jaar had gemaakt. Over zijn verslaving zegt hij: "Heroïne is mijn moeder geworden. Ik wil niet ten koste van andere leven maar door het gebruik overschrijd ik die regel.

In Delft zou volgens hem een gedoogruimte moeten komen met gratis heroïne. "Ik heb wel eens gedacht aan een infuus. Steeds een druppeltje, zodat je je eigen dopamine en stemming kunt bepalen. Dan zou ik kunnen ophouden met criminaliteit en weer normaal kunnen zijn."

Van de dak- en thuislozen die aan heroïne zijn verslaafd gebruikt het merendeel methadon als vervangend middel. De methadongebruikers zijn in de categorie (liefst) dagelijks gebruik van heroïne opgenomen. Voor methadongebruikers is het scoren van heroïne geen dagelijks moeten meer. Wel wordt er door deze groep wel eens heroïne 'bijgebruikt', met name in combinatie met het gebruik van cocaïne. Man (40) is echter een uitzondering op deze regel:

Man (40): Als het geld er is gebruik ik harddrugs. Meestal heroïne want daar ben ik het meest geestelijk van afhankelijk. Cocaïne is meer een soort snoepje, als er overschot is.

5.5 Het gebruik van cocaïne

Man (42) staat sinds een week op straat na 2 jaar gevangenis hieruit te zijn ontslagen. Voor hij de gevangenis in ging stal hij en lichtte hij mensen op om zijn coke- en heroïne verslaving die zo'n f 500,= per dag kostte te financieren. Nu brengt hij zijn dagen door met drinken en blowen met mensen uit de gebruikersscene en voelt de verleiding weer te gaan gebruiken. "Ik ben in een gat gevallen, heb geen vrouw, kinderen, woning, werk of geld meer". Hij verblijft "een beetje hier en daar" en leeft van andere mensen.

Hij vindt het "een heel gedoe" om een uitkering aan te vragen en is hier nog niet aan toe gekomen. Hij wenst betere opvang voor mensen die geen woning hebben en vertelt dat mensen vroeger bij ODB ook konden slapen.

In totaal gebruikt 58% van de respondenten cocaïne. Het is een zeer zwaar verslavende drug. Eenmaal verslaafd, en dat gaat heel snel, wordt coke het liefst zo veel en vaak mogelijk 'gebased' (met een pijpje geroekt). Cocaïne is zeer prijzig (f 100,= per gram) en een zware gebruiker lust wel een gram of 5. Cocaïne wordt door deze gebruikers veelal gecombineerd gebruikt met heroïne, cannabis of valium om hartkloppingen en andere ongewenste neveneffecten onder controle te krijgen.

Vrouw (46): Ik gebruik cocaïne en heroïne als één drug. Ik krijg eerst de coke flash, en na een half uur moet ik bruin roken anders ga ik te hard. Dan krijg ik hartritmestoornissen.

Eenmaal aan de coke geroken, is het moeilijk er vanaf te blijven.

Man (40): Het is zo verschrikkelijk lekker.

Vrouw (46): Als ik de centen had, dan zou ik elke dag willen gebruiken. In het begin zou ik niet zo veel nodig hebben, maar naar verloop van tijd zou dat meer worden. Ik kan niet aangeven hoeveel ik nu nodig zou hebben. Ik zou ik me willen begraven onder dit spul.

Sommigen spenderen iedere cent die over is aan cocaïne. Anderen sparen even door zodat ze een grotere hoeveelheid kunnen nemen.

Vrouw (43) Ik rook 1 keer per week een bolletje van een kwart gram. Ik zou 3 keer zo veel, bijvoorbeeld 1 keer per week 75 gulden willen roken. Dan blijft het nog speciaal. Maar dit zeg ik ook omdat ik 43 ben en al in alle sloten ben verzopen.

Vrouw (46): Ik doe dit een keer in de 8 a 10 weken. Met een gram coke doe ik een dag en met een gram heroïne twee dagen. Dan zie ik aan m'n geld wat ik wel of niet kan doen; één dag gebruiken of 3 dagen doorgaan. (...) Met dat 25 gulden gedoe krijg je een lekkermakertje dat zeer venijnig is. Alleen van een goede hoeveelheid kun je genieten, anders ben je verziekt omdat je meer wil.

Cocaïne is geen sociale drug, in tegenstelling tot de andere drugs. De meeste gebruikers gebruiken alleen of gebruiken mee als anderen het aanbieden.

Vrouw (46): Ik doe het al 27 jaar en meestal alleen thuis. Of soms met mensen die ik vertrouw en geen misbruik maken van m'n vertrouwen.

Man (40): Afhankelijk van de financiën gebruik ik. Vorige week woensdag was het 500 gulden op één dag. Omdat ik een huis heb kan dat, dan nemen de junks wat voor je mee.

5.6 Het gebruik van XTC

XTC is de drug van de jongere generatie, maar ook (oudere) poli-gebruikers kennen het middel.

Man (27) Ik gebruik nu niks meer, maar heb coke, speed, XTC, trips en paddestoelen gebruikt. En natuurlijk wiet en hasj.

Een thuisloze jongere (22) heeft in grote hoeveelheden XTC gebruikt toen hij door het land zwierf en vele houseparties aandeed. Het is zeer waarschijnlijk dat er veel meer van deze jongeren zijn die uit Delft komen.

Man (22): Houseparty's en stappen, dat was toen het leukst wat je kon doen.

5.7 Het gebruik van cannabis

Hasj en wiet wordt door de meeste respondenten wel eens genuttigd (blowen). Een joint wordt door sommigen gerookt ter ontspanning of voor het slapen gaan. Anderen blowen dagelijks, gedurende de hele dag.

Vrouw (38): Ik rook eens per maand een paar trekjes voor het slapen gaan als ik zeker weet dat er niemand meer komt. Vroeger deed ik het vaker, maar toen ik medicijnen kreeg kon ik er niet meer tegen.

Man (25): Ik blow elke dag, de hele dag door, zo'n anderhalf of 2 zakjes per dag.

Cannabis is een zeer sociale drug. Als het niet wordt genuttigd om in slaap te vallen, blowt men met 'wie er voorhanden is en mee wil roken' 'Kennissen en vrienden, medegebruikers en wildvreemden'. 'Wie je maar tegen komt'. Joints worden overal gerookt.

Man (25): Meestal rook ik buiten of in een koffieshop, de apotheek noemen we dat.

Het gebruik van cannabis wordt echter door de zware gebruikers ervan als problematisch of zeer verslavend ervaren.

Vrouw (17): Het is schijnbaar toch een verslaving. Eén blowtje vind ik lekker voordat ik ga slapen, om m'n hoofd te luchten. In het begin deed ik het voor de lol. Eén keer per week na school. Maar later werd het net als een sigaret.

Man (27): Ik ben aan het afbouwen omdat je als zelfstandig ondernemer verantwoordelijk en wakker moet zijn. Dan moet je van je blow afblijven.

Man (27): Ik ben gestopt omdat ik er achterdochtig van werd. Je reactie wordt anders: flippen of depressief worden. Ik ben ineens gestopt, tegelijkertijd met de coke.

5.8 Het gebruik van alcohol

Vrouw (48) heeft 3 weken geleden een zelfdodingspoging gedaan en heeft na dertien jaar clean te zijn geweest weer twee keer cocaïne gebased. Ze is een borderliner: depressief, psychotisch en alcoholiste. Ze voelt zich eenzaam, teleurgesteld en huilt veel. Na haar zelfdodingspoging is ze een week opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Daar kwam ze wat tot rust omdat ze haar opsloten, maar verder hebben ze niets concreets voor haar kunnen doen.

Ze stelt voor een speciale instantie in het leven te roepen die mensen opvangt en steunt in hun dagelijks leven. Door middel van activiteiten en gesprekken wil ze geholpen worden de maatschappij weer in te komen. Belangrijk hierbij is dat de hulp niet onpersoonlijk is en ze zich veilig kan voelen.

Tweederde van de dak- en thuislozen drinkt wel eens alcohol. Eenderde drinkt nooit. Met name onder daklozen bevinden zich veel relatief mensen die nooit drinken. Institutionele thuislozen zijn gelegenhedsdrinkers en mensen met een huis drinken zwaarder. Ook drank is een sociale drug. Biertjes worden vaak samen met anderen genuttigd.

Alcohol is een relatief goedkope drug en misbruik ervan kan heel lang onopgemerkt blijven. Bij de duurdere drugs moet dagelijks een hoeveelheid worden gescored. Bier kan lang zonder acute sociale problemen in grote hoeveelheden worden gedronken.

Man (40): Ik drink al 20 jaar. Toen ik werkte was ik alleen in het weekend stomlazarus. Nu drink ik iedere dag 20 pijpjes en word ik niet meer dronken.

5.9 Samengevat

Sinds een aantal maanden heeft deze man (40) weer een 'eigen huis' dat hij met gebruikers deelt. Hij heeft een alcoholverslaving en een jarenlange psychiatrische geschiedenis achter de rug. Sinds anderhalf jaar gebruikt hij ook coke. Hiermee is hij op straat begonnen. In korte tijd heeft hij hoge schulden bij banken en dealers gemaakt. Deze schulden zijn voor hem eerder een overlevingsmechanisme dan een probleem omdat een beperkt budget hem behoedt voor een overdosis.

Op dit moment heeft hij geen hulp nodig. Dat komt pas in zicht als de zwakste schakels breken. Dan kan hij niet meer voor zichzelf zorgen en wil hij hulp van iemand met wie het klikt. Tegen die tijd wil hij opvang zoals de Kesslerstichting die in Den Haag verzorgt. In principe zou die opvang gescheiden moeten zijn voor dak- en thuislozen en verslaafden omdat hij uit ervaring weet dat de kans groot is dat zwervers gaan gebruiken als ze in contact komen met junks. Er zou dus ook een ruimte moeten komen waar junks vrijelijk kunnen gebruiken.

Dak- en thuislozen kampen met een scala aan problemen. Zij zijn verstrikt in een web van schulden, verslavingen en emotionele malaise. Het (vooruitzicht op) leven op straat dwingt mensen 'slechts' bezig te zijn met overleven. Overleven is een tijdrovende bezigheid waarbij een pakket eerste levensbehoeften moeten worden gevuld: eten, drinken en een dak boven het hoofd. Bij mensen die aan drugs verslaafd zijn behoort het vervullen van het verlangen naar het middel ook tot de eerste levensbehoeften.

Dak- en thuislozen gebruiken nauwelijks medicatie, maar daarentegen des te meer drugs. Er zijn opvallende verschillen tussen mensen die institutioneel worden opgevangen en mensen die dat niet worden. Institutionele thuislozen gebruik(t)en geen heroïne, zijn met overige harddrugs gestopt en slikken alleen nog maar kalmerende middelen, drinken regelmatig wat alcohol en roken zeer regelmatig een joint. Mensen die dakloos zijn, danwel in een eigen huis wonen gebruiken grotere hoeveelheden harddrugs en blowen zwaarder. Met betrekking tot het drankgebruik valt op dat daklozen een stuk minder drinken dan mensen die institutioneel worden opgevangen of een eigen huis hebben.

In dit hoofdstuk is het drug- en medicijngebruik op het niveau van de middelen besproken. Het is echter vooral de combinatie van het gebruik van verslavende drugs met een toestand van psychische malaise en concrete problemen als geen woonruimte en een grote schuldenlast die problemen tot onoverkomelijke hoogte opstuwet. De oorzaak van de lange duur van thuisloosheid is te vinden in de combinatie van de problematiek die mensen in een vicieuze cirkel houdt.

HOOFDSTUK 6

Hulpbehoeften

6 HULPBEHOEFTE

6.1 Vooraf

In dit hoofdstuk worden de hulpbehoeften van dak- en thuislozen en verslaafden besproken.

6.2 Gehanteerde definities en analyse van de gewenste hulp

Alle respondenten hebben verteld wat zij voor mensen, die in een vergelijkbare situatie als zij zitten, zouden doen als zij de baas van Delft zouden zijn. Tevens hebben zij aangegeven wat voor hulp zij zelf graag zouden krijgen en aan welke voorwaarden deze hulp voor hen zou moeten voldoen. Hierbij gaat het om de door respondenten gewenste hulp die eventueel een aanvulling is op de hulp die reeds wordt ontvangen. Bij de analyse zijn de antwoorden van de respondenten de norm. De door hen spontaan verwoorde hulpbehoefte en de mate waarin deze behoefte wordt gevoeld zijn in kaart gebracht.

Bij de analyse zijn onderscheiden: de behoefte aan psychische hulpverlening, drugshulpverlening, hulp om aan het werk te komen, hulp bij schuldproblematiek, de behoefte aan praktische hulpverlening zoals het aanbieden van een slaapplek en overige behoefte aan sociaal maatschappelijke hulpverlening. De mate van behoefte aan een hulptype, al dan niet in combinatie met een ander hulptype wordt als volgt weergegeven:

- | | |
|-----------------------|--|
| • zeer dringend | behoefte aan langdurige en gecombineerde hulp op korte termijn |
| • dringend | behoefte aan langdurige hulp op korte termijn |
| • zeer groot | behoefte aan langdurige en gecombineerde hulp |
| • groot | behoefte aan langdurige standaard hulpvraag |
| • standaard hulpvraag | behoefte aan standaard hulpvraag |
| • niet van toepassing | geen behoefte aan dit hulptype of anders, namelijk : |

6.3 Ontvangen hulp belicht

Man (33) met vergunning tot verblijf in Nederland mist zijn land. Hij woont 6 jaar in Nederland en voelt zich hier een vreemdeling omdat hij zijn land en moeder mist. Hij is vaak zenuwachtig en depressief en kan zijn financiële situatie niet overzien. Hierdoor is hij al eens op straat komen te staan. Op straat heeft hij met zwaar gebruikende lotgenoten geleefd. Deze ziet hij nog regelmatig bij ODB, waar hij voor de gezelligheid komt.

Op dit moment heeft hij geen hulp nodig. Door ODB wordt hij geholpen bij zijn financiële problemen. Wel zou hij graag een baan met weinig verantwoordelijkheden hebben. Voor Delft zou hij willen dat er een 24-uursopvang komt. Een soort pension waar ook financiële begeleiding wordt aangeboden. Het Sociaal Pension mag daarbij echter niet als voorbeeld dienen.

Stichting Over de Brug, Stichting Jeroen, het Sociaal Pension en het Leger des Heils zijn onder andere Delftse instellingen waar dak- en thuislozen en verslaafden over vertelden in de interviews.

Bij Stichting Over de Brug kunnen mensen een postadres krijgen, waarmee ze een uitkering kunnen aanvragen. De Stichting verleent tevens hulp bij financiële problemen en heeft een huiskamer waar mensen 's middags kunnen verblijven en elkaar kunnen ontmoeten voor een praatje. Over Stichting Over de Brug is men zeer positief. Er wordt gesuggereerd deze opvang met slaapplekken uit te breiden.

Stichting Jeroen, het Sociaal Pension en het Leger des Heils hebben ook bedden. Stichting Jeroen en het Sociaal Pension nemen mensen voor langere tijd op en begeleiden hen op het traject naar zelfstandige woonruimte. Bij het Leger des Heils kunnen mensen voor een bed voor een nacht à f5,- terecht of kunnen zij voor f22,50 een kamertje huren.

Mensen geven in de interviews aan over het algemeen positief te staan tegenover religieus getinte hulpverlening, zoals het Leger des Heils. Echter als mensen uit concrete ervaring spreken over deze instelling, komt deze in een minder gunstig daglicht te staan. Mensen vinden deze instelling niet oprecht.

'Bij geloof heb ik het idee dat het uit het hart komt, maar bij het Leger des Heils heb ik gezien dat het ook commercieel is en dat het hart ver te zoeken is'.

Er moet veel worden betaald voor relatief weinig. Men heeft een briefje van de sociale dienst nodig of een andere verzekering van inkomsten voor men opgevangen wordt. Tijdens de opvang wordt men voorzien van een kamertje met een bed, bad en brood-arrangement. Dit is echter zo duur dat mensen verder geen kant meer op kunnen. Negentig procent van het loon of uitkering moet worden afgedragen, ongeacht het inkomen. Hierdoor is er bijvoorbeeld geen geld meer over om schulden te kunnen aflossen. Ook klaagt men dat kleding die uit liefdadigheid is gegeven wordt verkocht.

Stichting Jeroen ontvangt veel lof. Men komt er tot rust, er wordt aan hun (schuld)problemen gewerkt en men is zeer positief over de leiding. Vaak wordt gezegd dat er meer van dit type opvang moet komen omdat het regelmatig vol zit. Eén à twee keer per dag moeten mensen om deze reden worden geweigerd.

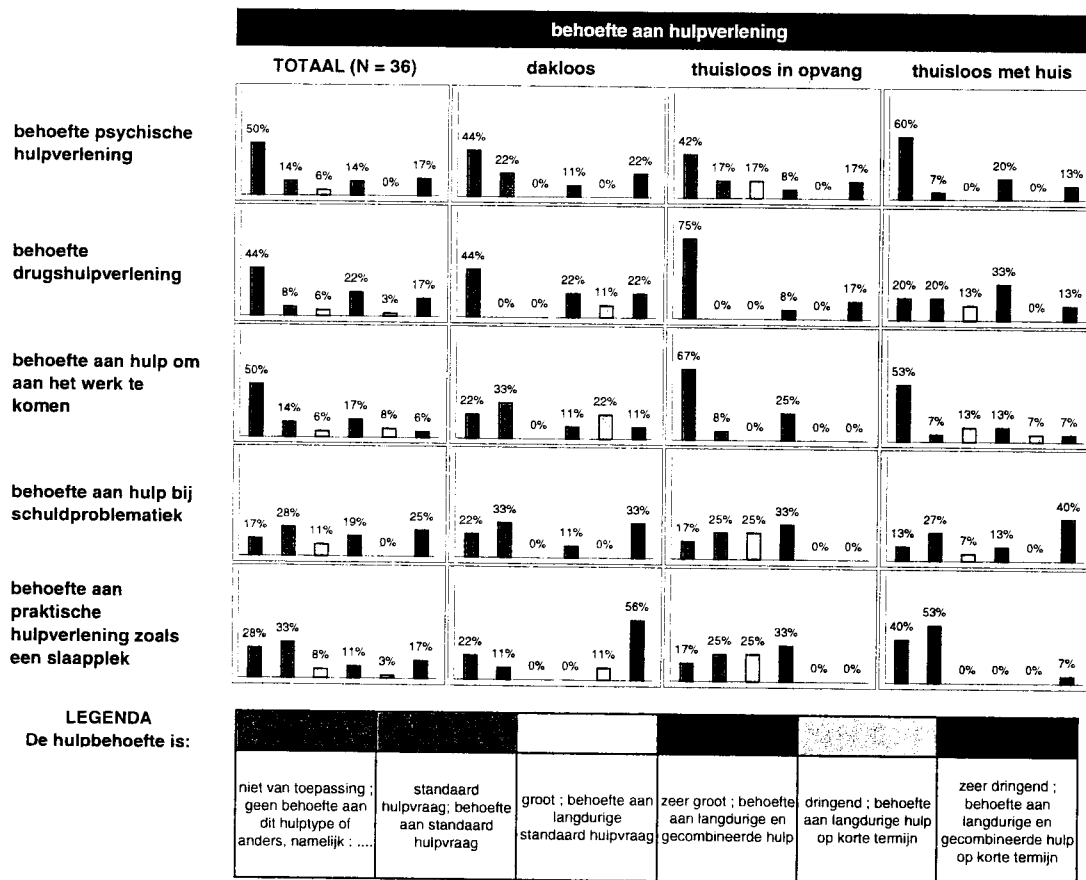
Over het Sociaal Pension is men minder positief. Wel komt men er tot rust, maar men vindt de opvang (f33,= per dag) te duur. Ook vindt men dat de leiding zich te veel met de mensen bemoeit, te weinig voor elkaar krijgt en te weinig respect geeft. Ook vindt men de aanwezigheid van leiding 's nachts te veel van het goede. Er wordt gezegd dat teveel mensen te dicht op elkaar zitten: 'net als het Big Brotherhuis waar de spanningen oplopen omdat je met zo velen op elkaar zit'.

6.4 Concrete behoefte aan hulp

Vrouw (36), museumstuk van beroep, is een flowerpowertje. In de jungle heeft ze wel eens opiaten gebruikt, maar hier rookt ze dagelijks marihuana omdat er geen uitweg is. Overdag drinkt ze met Jan en alleman biertjes en is soms een beetje creatief.

Aan hulpverlening heeft ze geen behoefte. Dat is volgens haar sociaal bedoeld, maar wicked omdat het onduidelijk is wanneer deze genoeg informatie heeft om mensen echt te helpen. Wel heeft ze behoefte aan beeldverruimende geestelijke hulp en die kan ze ook van vrienden krijgen. Belangrijk vindt ze dat ze kan meedenken, dat er ideeën worden aangereikt en ze niet het gevoel krijgt dat ze wordt afgescheept.

Aan het begin van het interview is aan mensen gevraagd hoe het met hen gaat. Deze vraag werd door mensen meestal beantwoord met een verwijzing naar de meest nijpende problematiek. De helft van de respondenten geeft spontaan aan in de schulden te zitten en niet met het geld te kunnen omgaan (18 keer genoemd). Zes keer wordt verwezen naar verslavingsproblemen, problemen met huisvesting en psychische problemen (in totaal 18 keer genoemd dus). Vier keer wordt gezegd dat men aan het werk wil en twee of drie keer dat men praktische hulp nodig heeft te weten op justitieel, gezondheids, huishoudelijk en sociaal vlak.



Ook voor deze grafieken geldt: de percentages zijn louter indicatief van aard en kunnen op geen enkele wijze geëxtrapoleerd worden.

6.5 Behoefte aan slaapplekken

De behoefte aan slaapplekken is groot. Daklozen hebben zeer dringend behoefte aan een slaapplek, in combinatie met andere hulpverlening. Thuislozen en mensen met een huis hebben behoefte aan langduriger opvang en wijzen op de sterke behoefte aan nazorg. Opvallend is dat mensen die in een eigen huis wonen spontaan de behoefte aan nachtopvang uiten. Zij zijn ooit thuisloos geweest in Delft en hebben deze opvang gemist.

De ideeën die worden geopperd zijn veelal 'meer van hetzelfde'. Stichting Jeroen wordt vaak als voorbeeld aangehaald vanwege de prettige aanpak en de integratie van schuldhulpverlening, maatschappelijk werk en het vinden van een passende woonruimte. Ook uitbreiding van ODB met slaapplekken wordt om deze redenen geopperd. Een dakloze man heeft een duidelijk idee over de aanpak van problemen van dak- en thuislozen:

Man dakloos (44): Ik zou een huis neerzetten, een groot huis met een crisisopvang en eerst kijken naar de emotionele problemen. Uit relatiebreuken ontstaan de meeste problemen want die gaan altijd ten koste van mensen. Familiecontacten, kinderen en sociale binding zijn heel belangrijk. Daarna moet je kijken naar werkgelegenheid, schulden en een woning. In deze volgorde om mensen hun eigen waarde weer terug te geven. Als je emotioneel stabiel bent en werk hebt dan kun je weer omhoog klauteren. Dan heb je weer zin in het leven. Maar als je niets hebt en niets kunt beginnen dan leef je niet. Dan houdt het op. Dan blijf je depressief omdat je geen vooruitzichten hebt. Je bent een overlast voor een ander ook al zeggen ze dat niet.

Mensen willen graag een beschermde woonvorm met grote mate van zelfstandigheid. Mensen vinden het belangrijk 'hun eigen potje' te kunnen klaarmaken. In de wens zelfstandig te wonen in een beschermde omgeving wordt ook de grote behoefte aan nazorg weerspiegeld.

'Dat is belangrijk omdat mensen dan nog kunnen aangeven waar ze tegen aan lopen als ze ergens tegen aan lopen'.

Wonen is maatwerk. Volledige zelfstandigheid lijkt soms tot vereenzaming en verwaarlozing te leiden en volledige bescherming tot institutionalisering. Thuislozen die uit een institutionele opvang komen, zien tegen volledige zelfstandigheid op. Zij dragen verschillende oplossingen aan voor het overbruggen van deze drempel.

- Creëer een woonvorm die niet volledig zelfstandig is, bijvoorbeeld met meerdere mensen in één huis die gezamenlijk zorg dragen voor huishoudelijke taken. Een keer per week is er overleg met iemand die coördineert. Deze woonvorm spreekt met name jongeren en alleenstaanden aan.
- Als mensen volledig zelfstandig gaan wonen, bijvoorbeeld moeders met kinderen, dan hebben zij behoefte aan praktische nazorg. Gekeken moet worden naar mogelijke hulp in de huishouding, financiële planning, hulp bij de opvoeding en het aangaan en onderhouden van sociale contacten.

Andere ideeën die worden geopperd zijn:

- Meer overleg tussen woningstichting en gemeente om mensen in nood sneller aan een woning te kunnen helpen. Mensen in nood moeten op individuele basis voorrang kunnen krijgen en niet afhankelijk zijn van het urgentiesysteem.
- Proberen te voorkomen dat mensen dakloos worden en meer aandacht en begrip kweken voor dak- en thuislozen door het geven van voorlichting. Mensen moeten van het idee af dat zwerven een eigen keuze is.
- Toelaten van huisdieren in opvanggelegenheden.

6.6 Hulp bij schuldproblematiek

Mensen geven aan niet met geld te kunnen omgaan. Zo gauw het in hun bezit is, vliegt het er weer uit. Zij willen hulp bij de dagelijkse bestedingen: 'leren dat ik mijn geld kan beheeren, en consequent zijn in de aanpak hiervan'. Eén respondent geeft aan op dagelijkse basis gebudgetteerd te willen worden.

'Dan kan ik iedere dag groente kopen. Nu moet ik de ene dag bedelen en de andere draai ik alles erdoorheen.'

Daarbij zitten mensen tot over hun oren in de schulden. Schulden hebben is zeer een concreet probleem dat een sterke invloed heeft op het gemoed van mensen. Met name gevoelens van machteloosheid en uitzichtloosheid worden weerspiegeld in het steeds oplopende schuldbedrag.

Mensen willen schuldsanering om 'duidelijk zicht op licht aan het einde van de tunnel' te krijgen. Een respondent formuleerde het als volgt:

Ik wil financiële hulp. Geen lening, maar een deal, sanering of aflossingsregeling. Dus als ik zoveel jaar zoveel per maand aflost, dan ben ik weer kredietwaardig. Ik kan nu niks opbouwen. Nooit meer een huis of auto kopen.

Mensen willen tevens juridische adviezen. 'Ik weet niet wat de regels zijn en wat de wet', zegt een respondent die geen Nederlandse achtergrond heeft. Ook willen mensen die hun zaakjes weer op orde hebben beschermd worden tegen een eventuele terugval in het oude patroon.

Ik los nu zo veel af dat ik nog net een huisje kan huren. (...) Ik heb ook financiële nazorg nodig, zodat af en toe wordt gecontroleerd of alles goed automatisch wordt afgeschreven.

6.7 Hulp om aan het werk te komen

Zwaar verslaafde man (39) heeft 13 jaar op straat geleefd en woont sinds 7 jaar in een eigen huis. Zijn heroïne- en cocaïnegebruik weet hij tot 1 keer per maand te beperken door dagelijks methadon, wiet en bier te gebruiken. Echter wat zijn schulden betreft zit hij in een uitzichtloze situatie. Ondanks het feit dat hij al 8 jaar het maximaal mogelijke aflost, groeit zijn schuld omdat hij jaarlijks een belastingheffing over zijn schuld moet betalen die hoger is dan het bedrag dat hij jaarlijks kan aflossen.

Hij wil graag schuldsanering of failliet verklaard worden om opnieuw te kunnen beginnen. Hij wil aan het werk en via urinecontroles van de methadon af. Voor zijn lotgenoten wenst hij een slaapplek in Delft.

Iedereen die werken kan, wil werken. En bijna iedereen vindt dat hij of zij kan werken. Ze hebben meestal een lagere opleiding gehad tot administratief medewerker of schoonmaker, een middelbare tot kok of systeembeheerder of hebben ooit psychologie of informatica gestudeerd.

Mensen willen de dag zinvol besteden en zijn opvallend reëel over hun kunnen. 'Ik wil een baan met weinig verantwoordelijkheden', zegt een respondent. En 'het maakt niet uit wat voor werk ik doe', wordt vaak gezegd. Men wil van de verveling af en het gevoel 'niets te zijn en nooit meer iets te worden'.

In Rotterdam is een uitzendbureau dat werk zoekt voor verslaafden. Volgens een respondent moet er ook zo iets in Delft komen. Men wil graag werken om de schulden te kunnen aflossen. Echter mensen voelen zich door het stringente beleid van de sociale dienst nog al eens ontmoedigd.

6.8 Drugshulpverlening

Man (38) heeft sinds 20 jaar een cocaïne en heroïneverslaving, waarvan hij meerdere malen is afgekickt. Twee weken geleden is hij onder narcose met naltrexon afgekickt. Hij heeft het nog moeilijk met het niet-gebruiken. Lichamelijk is hij nog zeer moe en geestelijk is het afkicken zwaar omdat hij er helemaal alleen voor staat. Een keer per week heeft hij een gesprek met een arts en sociaal werker, maar dat is voor hem te weinig. Het moeilijkst vindt hij dat hij nog steeds gebruikers tegenkomt, waardoor de drugs steeds binnen handbereik zijn.

Het liefst zou hij onder begeleiding naar 'the middle of nowhere' gaan waar geen drugs voorhanden zijn. Er zou daar steeds iemand aanwezig moeten zijn waarmee kan worden gepraat en die helpt bij het opzetten van een zinvolle dagbesteding. Een uitzendbureau voor verslaafden zou hierbij kunnen helpen. Na een jaar moet worden bekeken of hij sterk genoeg is om met de oude omgeving geconfronteerd te worden. En zo niet, dan niet, want de confrontatie met de oude omgeving is het meest risicovol.

Vele zwaar verslaafden hebben het verlangen af te kicken. Ze willen uit de omgeving die met de verslaving wordt geassocieerd weg. Bijna alle gebruikers geven aan

Man (38): Ik zou alle gemotiveerde mensen oppakken en meenemen naar the middle of nowhere, waar ze nergens bij kunnen. Na een jaartje ben je weer een stuk sterker. En dan met goede begeleiding terug. Of niet. Want dat is het moeilijkste, de confrontatie met de oude omgeving.

Sommige uitspraken die lijken te getuigen van onwil af te kicken, blijken veelal een zelfbeschermingsmechanisme te zijn om zich te behoeden voor eventuele teleurstellingen.

Man (40): Ik heb nooit intentie gehad om af te kicken. Het waren gewoon pitstops. Een jaar clean en dan gewoon weer verder gaan.

Bijna alle methadongebruikers zijn ontevreden over het middel zelf. Methadon vindt men zwaarder verslavend dan heroïne. 'Eén dag zonder methadon is erger dan ziek zijn van geen heroïne'. Eén respondent geeft expliciet aan de heroïne zwaar te missen naast het methadongebruik.

Mensen maken zich geen illusies over de situatie waarin zij zich bevinden of de verwachte verbeteringen. Sommigen willen dat er een ruimte wordt vrijgegeven waarin het gebruik van harddrugs wordt gedoogd 'zodat niet iedereen getuige hoeft te zijn als er een naald in een arm wordt gestoken'.

6.9 Psychische hulp & drugshulpverlening

Vrouw (46) is van harddrugs afhankelijk en lijdt regelmatig aan psychoses. Ze heeft het 'borderlinesyndroom'. In tijden dat het geestelijk slecht met haar gaat, neemt ook het gebruik van alcohol en drugs toe "om de spanning aan te kunnen". Het harddruggebruik weet ze nu tot een paar keer per jaar te beperken. "Zo gaat het al 27 jaar, iedere anderhalf jaar weer clean om lichamelijk tot rust te komen en reserves op te bouwen". Geestelijk heeft ze dringend behoefte aan veiligheid. Ze zit tegen een randpsychose aan. Ziet steeds alles vervormen en is bang.

In de hulpverlening raakt ze steeds tussen de wal en het schip omdat ze zowel een verslavings- als geestelijke problematiek heeft. Ze wil graag gespecialiseerde hulp en noemt het voorbeeld van de PZD in Rozenburg, Den Haag.

Mensen geven veelvuldig aan behoefte te hebben aan zowel psychische bijstand als drugshulpverlening. Het gaat hier meestal niet om een standaard hulpvraag, maar om specialistische wensen.

Vrouw (46): Ik wil graag gespecialiseerde hulp voor mensen die zowel een verslaving als psychiatrische problematiek hebben. Zoiets als de PZD in Rozenburg, Den Haag.

Mensen met een gecombineerde problematiek vallen om uiteenlopende redenen veelal buiten de boot.

Man (20): Ik was bij het Riagg onder behandeling en die hebben goed in mijn verleden gegraven waardoor ik mijn verleden kon vergeten. Maar een jaar later kwam alles weer boven en toen kon ik er niet meer terecht. Het Riagg zegt dat ik tot mijn 21e bij Jeugdzorg terecht kan en Jeugdzorg zegt dat ik vanaf mijn 18e naar Riagg moet. Ik val er net tussen in.

Man (25): Ik kwam bij het Riagg vanwege zelfvernietigingsklachten, maar ik moest eerst stoppen met blowen voor ik onder behandeling kon komen. Maar ik kon juist niet stoppen met blowen, dat was mijn probleem. Bij Parnassia stuurden ze me na de intake naar de huisarts. Maar daar ben ik niet meer geweest omdat ik niet kon opstaan.

Mensen zijn in het verleden vaak teleurgesteld door de hulpverlening en zijn bang wederom teleurgesteld te worden.

Man (41): ... dat je steeds in het bakkie van hopeloze zaken wordt gestopt. En van het kastje naar de muur wordt gestuurd.

6.10 Praktische hulp

Man (32) woont na 3 jaar zwerven sinds 2 maanden weer in een huis. Hij zat in psychiatrische opvang, verslavingstherapie en sociale pensions en liep een groot deel van de tijd op straat. Hij hoopt het nu zo geregeld te hebben dat hij zijn huis ondanks zijn schuld van f 45.000,- bij vele schuldeisers niet meer kan verliezen. Sinds hij een huis heeft is zijn gemoedstoestand verbeterd, al laat hij zich naar eigen zeggen "nog teveel verleiden door alcohol en drugs".

Zijn referentiekader en ook het huishouden is nog op het straatleven geënt. Hij eet er net niet uit de vuilnisbak, kookt in de frituurpan en gebruikt harddrugs thuis met "maten die over de vloer komen". Delft zou volgens hem de hulpverlening van ODB moeten uitbreiden met slaapplekken en persoonlijke begeleiding op langere termijn. Zo dat ze helpen bij het zoeken van een woning en daarna ook thuis komen kijken hoe het ermee staat.

Hulp moet niet hoogdravend zijn, maar praktisch, overzichtelijk en concreet met betrekking tot de situatie van degene die hulp behoeft. Problemen met betrekking tot de dagelijkse omgang met geld, schulden, het huishouden, verslaving, huisvesting, psyche, werk, justitie, gezondheid en het sociale vlak wil men integraal zien aangepakt. Mensen geven aan te willen leren leven met alle gebreken die men heeft. Daarvoor wil men niet met alle deelp Problemen naar andere instellingen te hoeven gaan.

Man (43): hulpverleningsinstanties moeten meer samenwerken of fuseren. Ik heb wel eens het gevoel dat ik grossier in hulpverleningsinstanties die steeds een andere visie op de zaak hebben.

Bijna alle respondenten gaven aan behoefte te hebben aan een 24-uursdienst waar men zich in geval van crisis toe kan wenden.

Man (21): Van 12 tot 12 moet je er terecht kunnen. 24 uur, zodat je, als je het niet meer weet, altijd ergens terecht kan.

Man (40): 24 uur per dag omdat je in feite geen tijd kent omdat de je hele dag aan het overleven bent. Dat gaat 24 uur door.

6.12 Voorwaarden voor hulp

Vrouw (43) is 10 jaar geleden 4 jaar dakloos geweest en in alle sloten verzopen. Sinds ze in Delft woont is ze junk in ruste. Ze gebruikt allerlei drugs met mate en is alleen nog afhankelijk van de methadon. Haar maandgeld wordt wekelijks door de sociale dienst uitgekeerd. Deze lost ook al 10 jaar haar schuld, waarvan ze niet meer wil weten hoe hoog die is, af. Een kennis die denkt dat er met haar eer te behalen valt, beheert haar weekgeld.

De meest substantiële hulp die ze ooit gehad heeft vindt ze de verstrekking van methadon. Hierdoor hoeft ze niet meer iedere dag achter haar pakkie heroïne aan. Verder vindt ze dat er meer overleg moet zijn tussen hulpvragers en hulpverleners. Hulp moet volgens haar respectvol zijn. En betutteling is uit den boze.

Mensen geven geen voorwaarden waaraan hulp voor hen moet voldoen. Alle 'welgemeende' en 'professionele' hulp is welkom. Mensen geven aan behoefte te hebben aan respect en aan iemand 'die wat voor je dóét'. Men verlangt van een hulpverlener dat deze zich kan inleven, betrokken is en luistert en op basis hiervan actie onderneemt. Men wil niet 'al bij voorbaat tot hopeloos geval worden bestempeld' en/of 'worden afgescheept met een smoes'. Men hoort liever eerlijk wat er aan de hand is.

Het zijn juist de relatief kleine dingen die veel goed doen. Mensen hebben een zeer sterk verlangen naar een correcte behandeling, begrip en respect.

Man (40): Over de Brug is zeer correct. Het is voor mij extreem belangrijk dat het klikt met de hulpverlener. Ik ben een borderliner. Daarom functioneert Stichting Over de Brug zo goed voor mij, door Hein.

6.13 Samengevat: zwervers zijn geen wegwerpartikelen

Mensen weten dat ze met vele gebreken hebben te leven en willen gerichte hulp hierbij. Ze willen leven in een zelfstandige woonvorm, al dan niet met meerdere mensen in een huis, werken en van hun schulden af.

Belangrijk in dit traject is het opbouwen van een gevoel van veiligheid. Vaak is dit inderdaad opgebouwd aan het eind van het hulpverleningstraject. Echter wanneer de hulp daadwerkelijk wordt beëindigd, ook op het moment dat het doel bereikt lijkt, is de kans op terugval zeer reëel omdat er nauwelijks een sociaal netwerk is. Terugval kan worden voorkomen door het geven van structurele nazorg. Mensen willen regelmatig worden gecontroleerd door één begeleidende instantie als waarborg tegen terugval. Bijstand en controle wil men op de vlakken: drugshulpverlening, psychische bijstand, financiële planning en huishoudelijke zaken.

Belangrijk bij de hulpverlening is:

- De hulpverlening wordt verleend door 1 instantie.
- Deze instantie verzorgt ook de nazorg.
- De hulpverlener van de instantie is iemand waarmee het met de cliënt 'klijkt'.
- De relatie tussen de hulpverlener en cliënt is ongecompliceerd, eerlijk en open.

BIJLAGE

Gespreksrichtlijn

BIJLAGE: GESPREKSRICHTLIJN

Inleiding over doel onderzoek en garanties vertrouwelijkheid.

PERSOONLIJKE GEGEVENS

Achternaam

Voornaam

Bijnaam

Telefoonnummer

Man/vrouw

Geboortedatum

Geboorteplaats

Nationaliteit

1e verblijfplaats

2e verblijfplaats

Vorige verblijfplaats

ALGEMEEN MAATSCHAPPELIJKE GEGEVENS

Hoe gaat het met je?

Wat gaat er goed?

Wat gaat er slecht?

Ben je gezond?

Heb je wat nodig?

FINANCIEN

Hoe kom je aan geld?

Heb je een uitkering?

Welke uitkering heb je?

Heb je andere inkomsten? (alimentatie, erfenis,....)

Heb je schulden?

Bij wie heb je schulden?

Hoe hoog zijn de schulden?

Krijg je wel eens geld van vrienden?

Krijg je wel eens geld van familie?

Kom je wel eens op illegale wijze aan geld?

Bedel, biets of hoesel je wel eens geld?

Hoe doe je dat?

WERK/SCHOOL

Beroep?

Werk je?

Waar?

Wanneer voor het laatst?

Wanneer de keer ervoor?

Zou je willen werken?

Wat voor werk zou je willen doen?

Ga je naar school?

Waar?

Wanneer voor het laatst?

Welke school?

HUISVESTING

Waar slaap je meestal?

Hoe vaak slaap je daar?

Waar slaap je nog meer?

Beschrijf je verblijfplaats eens?

Ben je altijd in delft?

In welke steden/plaatsten kom je nog meer?

Waar ga je dan naar toe?

Wat is je favoriete verblijfplaats?

Aan welke verblijfplaats heb je een hekel?

Waar zou je nooit willen verblijven?

ETEN

Wat eet je zoal op een dag?

Waar koop je dat?

Waar maak je dat klaar?

Hoeveel geld ben je per dag aan eten kwijt?

Waar eet je het liefst?

Waar eet je liever niet?

Wat zou je nooit eten?

GENOTMIDDELEN

Drink je wel eens?

Wat drink je zoal?

Wanneer drink je meestal?

Met wie drink je zoal?

Hoeveel drink je meestal?

Hoelang drink je al?

Hoeveel zou je het liefst willen drinken?

Waar wordt je door beperkt in je gebruik?

Gebruik je wel eens wiet of hasj?

Welke middelen gebruik je?

Wanneer gebruik je meestal?

Hoeveel neem je meestal?

Hoe vaak gebruik je dat?

Waar gebruik je zoal?

Hoelang gebruik je dit middel al?

Met wie gebruik je zoal?

Waar koop je dit middel?

Hoeveel zou je het liefst willen gebruiken?

Waar wordt je door beperkt in je gebruik?

Gebruik je wel eens xtc/cocaïne/speed/heroïne....?

Welke middelen gebruik je?

Wanneer gebruik je meestal?

Hoeveel neem je meestal?

Hoe vaak gebruik je dat?

Waar gebruik je zoal?

Hoelang gebruik je dit middel al?

Met wie gebruik je zoal?

Waar koop je dit middel?

Hoeveel zou je het liefst willen gebruiken?

Waar wordt je door beperkt in je gebruik?

Gebruik je wel eens slaapmiddelen of andere kalmerende medicijnen?

Welke middelen gebruik je?

Wanneer gebruik je meestal?

Hoeveel neem je meestal?

Hoe vaak gebruik je dat?

Waar gebruik je zoal?

Hoelang gebruik je dit middel al?

Met wie gebruik je zoal?

Waar koop je dit middel?

Hoeveel zou je het liefst willen gebruiken?

Waar wordt je door beperkt in je gebruik?

MEDICATIE

Welke andere medicatie gebruik je?

Welke middelen gebruik je?

Krijg je die op recept?

Wie heeft het recept voor je uitgeschreven?

Zijn er bijzonderheden m.b.t. Deze medicatie?

Wanneer gebruik je meestal?

Hoeveel neem je meestal?

Hoe vaak gebruik je dat?

Waar gebruik je zoal?

Hoelang gebruik je dit middel al?

Met wie gebruik je zoal?

Waar koop je dit middel?

Hoeveel zou je het liefst willen gebruiken?

Waar wordt je door beperkt in je gebruik?

TIJDSBESTEDING

Hoe ziet je dag eruit?

Wat is iedere dag hetzelfde?

Wat is iedere dag anders?

Hoe lang zien je dagen er al zo uit?

VRIENDEN

Heb je vrienden?

Wie zijn je vrienden?

Zitten die in dezelfde situatie als jij?

Op welke wijze verschilt hun leven van dat van jou?

Heb je kennissen?

Wie zijn je kennissen?

Zitten die in dezelfde situatie als jij?

Op welke wijze verschilt hun leven van dat van jou?

HULPVERLENING

Heb je wel eens hulp gehad? Welke hulp?

Heeft die hulp geholpen, leg es uit?

Stel je voor dat je de baas van delft bent, wat zou je dan voor mensen die in een vergelijkbare situatie als jij zitten doen?

Concreet welke voorzieningen moeten er (bij)komen?

Verslaafden en dak- en thuislozen scheiden bij opvang/voorzieningen?

Wat mogen de voorzieningen aan eigen bijdrage kosten?

Wat zijn de openingstijden? (dag/nachtopvang)

Hoe sta je tegenover hulpverlening?

Hoe sta je tegenover religieus getinte hulpverlening? Leger des heils, e.a.

Welke hulp zou je graag krijgen?

Aan welke voorwaarden moet die hulp voldoen?

Welk type hulp wil je niet krijgen?

SNEEUWBALLEN

Ken je nog andere mensen die in een vergelijkbare situatie als jij zitten?

Wie zijn dat?

Waar ken jij ze van?

Waar kan ik die vinden?

THUIS

Wat is een 'thuis' voor jou?

Heb je een 'thuis'?

Zou je een van deze verblijfplaatsen 'thuis' kunnen noemen?

Wanneer ben je voor het laatst 'thuis' geweest?

Hoe vaak kom je 'thuis'?

Wie is er dan 'thuis'?

Ben je al eens eerder thuisloos geweest?

Heb je banden met familie?

Ben je thuis opgegroeid?

Wie heeft je opgevoed?

Wat was de meest gebruikte uitspraak tijdens je opvoeding?

Wat is fl.10,= voor jou?

Heeft u nog vragen of opmerkingen nav dit gesprek?